Spitzenverband

Top 2
Überarbeitung der Grundsätzlichen Hinweise zur Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Sachverhalt:
Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 7. Juni 2018 – B 12 KR 8/16 R –, USK 2018-15, zum Ausscheiden aus der Versicherungspflicht nach § 6 Abs. 4 Satz 2 SGB V entschieden, dass bei der zum Ende des laufenden Kalenderjahres erforderlichen Prognoseentscheidung zur Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts für das kommende Kalenderjahr in der Regel das vereinbarte Arbeitsentgelt auf ein zu erwartendes Jahresarbeitsentgelt für das nächste Kalenderjahr hochzurechnen ist. Dabei sind Entgeltveränderungen, die wegen der Mutterschutzfristen im Falle einer Schwangerschaft regelmäßig zu erwarten sind, zu berücksichtigen.

Dieses Urteil bzw. die daraus abzuleitenden Grundsätze zur Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts beim Ausscheiden aus der Versicherungspflicht zum Ablauf des Kalenderjahres nach § 6 Abs. 4 Satz 2 SGB V steht bzw. stehen mit den Ausführungen unter Nummer 4.2 in Verb. mit Nummer 2.4 der Grundsätzlichen Hinweise zur Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze vom 22. März 2017 nicht in Einklang. Von daher bestand unter den Spitzenorganisationen der Sozialversicherung im Rahmen der Besprechung zu Fragen des gemeinsamen Beitragseinzugs am 21. November 2018 Einvernehmen, die Grundsätzlichen Hinweise an die höchstrichterliche Rechtsprechung anzupassen (vgl. Punkt 1 der Niederschrift über die vorgenannte Besprechung).

Bei dieser Gelegenheit hat der GKV-Spitzenverband auch die Anfang des Jahres 2018 abgestimmte Präzisierung im Umgang mit variablen Arbeitsentgeltbestandteilen, die individuell-leistungsbezogen als übliche Bestandteile des monatlich zufließenden laufenden Arbeitsentgelts gewährt werden, aufgenommen (vgl. Punkt 1 der Niederschrift über die Fachkonferenz Beiträge am 21. März 2018).

Des Weiteren wird unter Nummer 5.1 (erstmals) beschrieben, dass nicht jede kurzfristige Entgeltminderung die Versicherungsfreiheit enden lässt und insofern zum Eintritt von Versicherungspflicht führt. Eine zeitlich befristete Minderung des laufenden Arbeitsentgelts bei

absehbarer Rückkehr zu den oder annähernd den Verhältnissen vor der Entgeltminderung lässt die Versicherungsfreiheit dann fortbestehen, wenn die Entgeltminderung nur von kurzer Dauer (in der Regel nicht mehr als drei Monate) ist. Dies gilt nicht bei Ausübung einer zeitlich befristeten Beschäftigung während der Elternzeit oder Pflegezeit.

Ergebnis:
Die Fachkonferenzteilnehmer kommen überein, die Grundsätzlichen Hinweise zur Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze in der vorliegenden überarbeiteten Fassung (vgl. Anlage) unter dem Datum vom 20. März 2019 zu verabschieden.

Sofern in den Fällen einer zeitlich befristeten Minderung des laufenden Arbeitsentgelts von nur kurzer Dauer (auch von weniger als 3 Monaten) in der Vergangenheit eine Auswirkung auf den Versicherungsstatus angenommen und insofern die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V im Einzelfall beendet wurde, behält es dabei sein Bewenden und soll nicht beanstandet werden.

Anlage

Spitzenverband

Grundsätzliche Hinweise

Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze vom 20. März 2019

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
Fax 030 206288-88
www.gkv-spitzenverband.de

Einleitung

Die gesetzliche Krankenversicherung dient der Absicherung der als sozial schutzbedürftig angesehenen Versicherten vor den finanziellen Risiken einer Erkrankung. Dabei findet ein umfassender sozialer Ausgleich zwischen Gesunden und Kranken, vor allem aber zwischen Versicherten mit niedrigen Einnahmen und solchen mit höheren Einnahmen sowie zwischen Alleinstehenden und Personen mit unterhaltsberechtigten Familienangehörigen statt. Um dies zu gewährleisten, hat der Gesetzgeber den Kreis der Versicherungspflichtigen einerseits danach abgegrenzt, welcher Personenkreis für die Begründung einer leistungsfähigen Solidargemeinschaft erforderlich ist, und andererseits danach, welche Personen deren Schutz benötigen. Gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Arbeitnehmer sind grundsätzlich versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung. Hiervon ausgenommen sind diejenigen Arbeitnehmer, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze (außerhalb der Gesetzesterminologie auch als Versicherungspflichtgrenze bezeichnet) übersteigt. Die Höhe des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts entscheidet damit über den krankenversicherungsrechtlichen Status von Arbeitnehmern. Im dualen Krankenversicherungssystem der Bundesrepublik Deutschland stellt die Jahresarbeitsentgeltgrenze dementsprechend ein wesentliches Instrument zur Systemabgrenzung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung dar.

Der GKV-Spitzenverband stellt mit den vorliegenden Grundsätzlichen Hinweisen eine Entscheidungshilfe mit empfehlendem Charakter zur Verfügung, die die Voraussetzungen der Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze näher beschreibt und insbesondere die Folgen des Über- bzw. Unterschreitens darstellt. Die in den Grundsätzlichen Hinweisen enthaltenen Aussagen dienen der Sicherung einer einheitlichen Rechtsanwendung durch die Krankenkassen. Sie sollen sicherstellen, dass bei gleichgelagerten Sachverhalten unabhängig von der Krankenkassenwahl bzw. -zugehörigkeit gleiche Beurteilungen getroffen oder gleichgerichtete Auskünfte erteilt werden. Losgelöst hiervon entscheidet abschließend allein die Krankenkasse über die Versicherungspflicht oder -freiheit des einzelnen Arbeitnehmers.

Die Grundsätzlichen Hinweise zur Versicherungsfreiheit von Arbeitnehmern bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze sind erstmalig unter dem Datum vom 22. März 2017 veröffentlicht worden. Die vorliegende zweite Fassung trägt das Datum vom 20. März 2019. Sie berücksichtigt die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) aus dem Jahr 2018 zur Berücksichtigung von feststehenden oder mit hinreichender Sicherheit absehbaren Entgeltveränderungen im Rahmen der Prognoseentscheidung zur Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts zwecks Ausscheiden aus der Versicherungspflicht. Darüber hinaus ist auch die Anfang 2018 innerhalb der GKV abgestimmte Präzisierung im Umgang mit variablen Arbeitsentgeltbestandteilen aufgenom-

men worden. Des Weiteren beinhaltet die vorliegende zweite Fassung Aussagen zu den Auswirkungen einer zeitlich befristeten Minderung des laufenden Arbeitsentgelts von nur kurzer Dauer auf den Versicherungsstatus.

Hinweis:
Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf geschlechterspezifische Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen in den Grundsätzlichen Hinweisen gelten daher gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeines 5
2. Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts 5
2.1 Arbeitsentgelt als Berechnungsgrundlage 5
2.2 Regelmäßigkeit des Arbeitsentgelts 6
2.3 Variable Arbeitsentgeltbestandteile 7
2.4 Zuschläge mit Rücksicht auf den Familienstand 8
2.5 Vorausschauende Betrachtung der Einkommensverhältnisse 8
2.6 Vereinbarung eines Nettoarbeitsentgelts 10
3 Maßgebende Jahresarbeitsentgeltgrenze 10
4. Beginn der Versicherungsfreiheit bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze 11
4.1 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze von Beginn der Beschäftigung an 11
4.2 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze im Laufe der Beschäftigung 12
4.3 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Unterbrechung der Beschäftigung 13
4.4 Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung 15
5. Ende der Versicherungsfreiheit bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze 16
5.1 Minderung des Jahresarbeitsentgelts 16
5.2 Anhebung der Jahresarbeitsentgeltgrenze 18
5.3 Unterbrechungen des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses 18
5.4 Nachträglich festgestelltes Ende der Versicherungsfreiheit 19
6. Folgewirkungen der Versicherungsfreiheit 20
6.1 Auswirkungen der Versicherungsfreiheit auf andere Versicherungstatbestände 20
6.2 Auswirkungen der Versicherungsfreiheit auf die landwirtschaftliche Krankenversicherung 21
7. Befreiung von der Versicherungspflicht 22
7.1 Voraussetzungen für die Befreiung 22
7.2 Wirkungen der Befreiung 23

1. Allgemeines

Die gegen Arbeitsentgelt mehr als geringfügig beschäftigten Arbeitnehmer unterliegen nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V und § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 in Verb. mit Satz 1 SGB XI grundsätzlich der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung. Sie sind nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V allerdings krankenversicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Die Krankenversicherungsfreiheit bewirkt, dass aufgrund der Beschäftigung auch keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung eintritt. In der Renten- und Arbeitslosenversicherung hat die Höhe des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts für den Versicherungsstatus von Arbeitnehmern dagegen keine Relevanz.

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze hat eine doppelte Funktion: Sie grenzt einerseits den Mitgliederkreis der gesetzlichen Krankenversicherung danach ab, welcher Personenkreis zur Bildung einer leistungsfähigen Solidargemeinschaft erforderlich ist. Andererseits definiert sie, welche Personen – in einer stark verallgemeinernden Betrachtungsweise – als schutzbedürftig angesehen werden und der Krankenversicherungspflicht unterliegen. Der Gesetzgeber knüpft mithin die über den Versicherungsstatus zum Ausdruck kommende Schutzbedürftigkeit von Arbeitnehmern an die Einkommensverhältnisse, gemessen an der absoluten Höhe des regelmäßigen Arbeitsentgelts aus der Beschäftigung, ohne dass Art oder Umfang der Beschäftigung dabei von Bedeutung sind. Zur Bestimmung des versicherungsrechtlichen Status ist ein Vergleich des regelmäßigen Arbeitsentgelts auf der Grundlage eines prognostizierten Jahreswertes (vgl. Ausführungen unter Nummer 2) mit der maßgebenden Jahresarbeitsentgeltgrenze (vgl. Ausführungen unter Nummer 3) anzustellen. Überschreitet das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt des Arbeitnehmers die Jahresarbeitsentgeltgrenze, tritt Versicherungsfreiheit ein (vgl. Ausführungen unter Nummer 4). Die Versicherungsfreiheit endet bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze (vgl. Ausführungen unter Nummer 5).

2. Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts

2.1 Arbeitsentgelt als Berechnungsgrundlage

Als Berechnungsgrundlage zur Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts ist das regelmäßige Arbeitsentgelt (§ 14 Abs. 1 SGB IV) aus der Beschäftigung, deren Versicherungspflicht bzw. Versicherungsfreiheit zu beurteilen ist, heranzuziehen. Dementsprechend fließen alle Einnahmen, die dem Arbeitnehmer in ursächlichem Zusammenhang mit der Beschäftigung gewährt werden, in die Ermittlung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts ein. Einnahmen aus einer Beschäftigung, die dem Arbeitsentgelt nicht zuzurechnen sind, insbesondere Zuwendungen nach § 1 Abs. 1 Satz 1 SvEV, bleiben auch bei der Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts

unberücksichtigt. Vergütungsbestandteile, die für Zeiten der tatsächlichen Arbeitsleistung in ein Wertguthaben nach § 7b SGB IV eingebracht werden, sind erst für Zeiten der Inanspruchnahme des Wertguthabens dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt zuzurechnen.

Weitere Einnahmen, die nicht aus einer gegenwärtig ausgeübten Beschäftigung herrühren (z. B. Renten, Versorgungsbezüge, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, Kapitalerträge, Unterhaltsleistungen), sind dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt nicht zuzurechnen (vgl. Urteile des BSG vom 21. September 1993 – 12 RK 39/91 – USK 9360 und vom 23. Juni 1994 – 12 RK 42/92 – USK 9414). Dementsprechend bleibt auch ein Arbeitseinkommen aus einer neben der Beschäftigung ausgeübten selbstständigen Erwerbstätigkeit bei der Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts außen vor. Wird neben einer Beschäftigung eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausgeübt, ist vielmehr der Versicherungsausschluss nach § 5 Abs. 5 SGB V zu prüfen.

Im Falle der Mehrfachbeschäftigung sind für die Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts die regelmäßigen Arbeitsentgelte aus allen Beschäftigungen zusammenzurechnen, wenn die jeweilige Beschäftigung für sich betrachtet zunächst Versicherungspflicht für den Arbeitnehmer begründen würde. Eine Zusammenrechnung der regelmäßigen Arbeitsentgelte findet ebenfalls statt, wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung (für sich betrachtet) bereits die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet; infolge der Zusammenrechnung ist auch in allen weiteren Beschäftigungen von einem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auszugehen, sodass die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V auf alle Beschäftigungen ausstrahlt (vgl. Ausführungen unter Nummer 6.1).

Eine Zusammenrechnung des regelmäßigen Arbeitsentgelts aus einer mehr als geringfügigen Beschäftigung mit dem regelmäßigen Arbeitsentgelt aus einer bei einem anderen Arbeitgeber ausgeübten geringfügigen Beschäftigung ist – neben dem Zusammenrechnungsverbot nach § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV bei Beurteilung der Geringfügigkeit einer Beschäftigung – auch bei der Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts nicht statthaft. Dagegen ist das regelmäßige Arbeitsentgelt aus einer mehr als geringfügigen Beschäftigung mit dem regelmäßigen Arbeitsentgelt aus einer zweiten oder weiteren (für sich betrachtet) geringfügig entlohnten Beschäftigung zusammenzurechnen.

2.2 Regelmäßigkeit des Arbeitsentgelts

Zum regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt gehören alle Einnahmen, die nach § 14 Abs. 1 SGB IV Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung darstellen und mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mindestens einmal jährlich gezahlt werden. Neben dem laufenden Arbeitsentgelt sind also auch regelmäßig gewährte Sonderzuwendungen bzw. Einmalzahlungen bei der Ermitt-

lung des Jahresarbeitsentgelts zu berücksichtigen, wenn sie mit hinreichender Sicherheit (z. B. aufgrund eines für allgemein verbindlich erklärten Tarifvertrages) mindestens einmal jährlich erwartet werden können. Das ist z. B. auch dann der Fall, wenn über die Gewährung von Sonderzuwendungen bzw. Einmalzahlungen keine schriftliche Vereinbarung, sondern nur eine mündliche Absprache besteht oder die Gewährung auf Gewohnheit oder betrieblicher Übung beruht. Verzichtet der Arbeitnehmer im Voraus auf die Sonderzuwendung bzw. Einmalzahlung, ist dieser Verzicht – ungeachtet der arbeitsrechtlichen Zulässigkeit eines solchen Verzichts – auch bei der Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts zu beachten, sofern er auf künftig fällig werdende Ansprüche gerichtet ist. Ein Verzicht auf künftig fällig werdende Entgeltansprüche liegt auch vor, wenn Arbeitnehmer sich im Rahmen einer ihnen eröffneten Wahloption statt eines tariflichen Zusatzgeldes pro Jahr für zusätzliche freie Arbeitstage entscheiden (z. B. nach dem Tarifabschluss 2018 für die Metall- und Elektro-Industrie). Im Übrigen sind Sonderzuwendungen bzw. Einmalzahlungen bei der Ermittlung des Jahresarbeitsentgelts nur insoweit zu berücksichtigen, als sie aus der zu beurteilenden Beschäftigung resultieren; einmalige Einnahmen aus ruhenden Beschäftigungsverhältnissen (z. B. bei Elternzeit) bleiben außer Betracht.

Ferner sind Vergütungen für vertraglich vorgesehene Bereitschaftsdienste in die Berechnung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts mit einzubeziehen (vgl. Urteile des BSG vom 9. Dezember 1981 – 12 RK 19/81 – USK 81288 und 12 RK 20/81 – USK 81301). Vergütungen für Überstunden gehören dagegen zu den unregelmäßigen Arbeitsentgeltbestandteilen und sind daher bei der Berechnung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts außer Betracht zu lassen; etwas anderes gilt lediglich für feste Pauschbeträge, die als Abgeltung für Überstunden regelmäßig zum laufenden Arbeitsentgelt gezahlt werden.

2.3 Variable Arbeitsentgeltbestandteile

Variable Arbeitsentgeltbestandteile gehören – unabhängig davon, ob sie individuell-leistungsbezogen oder unternehmenserfolgsbezogen gezahlt werden – grundsätzlich nicht zum regelmäßigen Arbeitsentgelt, da in aller Regel zum Zeitpunkt der Ermittlung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts ungewiss ist, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe diese Entgeltbestandteile gewährt werden. Besteht hingegen ein Anspruch auf einen Mindestbetrag oder garantierten Anteil an individuell-leistungsbezogenen oder unternehmenserfolgsbezogenen Arbeitsentgeltbestandteilen, sind diese Entgeltbestandteile bei der Ermittlung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts zu berücksichtigen.

Entsprechend dieser Grundsätze sind auch variable Arbeitsentgeltbestandteile, die in Form von einmalig gezahltem Arbeitsentgelt gewährt werden, angesichts der regelmäßig nicht vorhersehbaren Erfüllung der üblicherweise an sie gestellten Voraussetzungen und mithin der im Vorfeld

ungewissen Gewährung von vornherein nicht dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt zuzuordnen. Bei ihnen handelt es sich um unregelmäßige Arbeitsentgeltbestandteile, die einer prognostischen Betrachtung bzw. einer Schätzung im Wege einer Durchschnittsbetrachtung nicht zugänglich sind. Hierunter fallen beispielsweise die nachträgliche Zahlung eines (anteiligen) Weihnachtsgeldes in Abhängigkeit vom Geschäftsergebnis des Vorjahres oder die Zahlung einer individuellen Prämie im Rahmen der sogenannten leistungsorientierten Bezahlung.

Variable Arbeitsentgeltbestandteile, die individuell-leistungsbezogen gewährt werden, sind allerdings dann dem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt zuzurechnen, wenn sie üblicherweise Bestandteil des monatlich zufließenden laufenden Arbeitsentgelts sind und dieses insoweit mitprägen. Sofern sich das monatlich zufließende Arbeitsentgelt typischerweise aus einem vertraglich fest vereinbarten Fixum sowie einem erfolgsabhängigen und somit variablen Anteil zusammensetzt, wird das monatliche Arbeitsentgelt auch von dem variablen Anteil dergestalt charakterisiert, dass bei dem variablen Arbeitsentgeltbestandteil gleichermaßen von einem regelmäßigen Arbeitsentgelt auszugehen ist; die Höhe des monatlich zufließenden variablen Arbeitsentgeltbestandteils bzw. dessen Relation zum ggf. vertraglich vereinbarten Fixum ist dabei grundsätzlich nicht von Bedeutung. Bei schwankender Höhe des variablen Arbeitsentgeltbestandteils ist der für die Ermittlung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts maßgebende Betrag im Wege einer Prognose bzw. vorausschauenden Schätzung zu ermitteln.

2.4 Zuschläge mit Rücksicht auf den Familienstand

Zuschläge, die mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlt werden, bleiben bei der Berechnung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts nach ausdrücklicher Bestimmung in § 6 Abs. 1 Nr. 1 letzter Satzteil SGB V außer Betracht, obwohl sie Arbeitsentgelt im Sinne der Sozialversicherung sind. Dabei ist nicht Voraussetzung, dass bestimmte Bezüge ausdrücklich als Familienzuschläge bezeichnet sind; es kommt nur darauf an, dass es sich um Entgelte oder Entgeltbestandteile handelt, die an den Familienstand gekoppelt sind. Zwar enthalten viele Tarifverträge heutzutage keine familienbezogenen Entgeltbestandteile mehr; ein im Rahmen einer Besitzstandsregelung gewährter kinderbezogener Familienzuschlag stellt jedoch einen mit Rücksicht auf den Familienstand gezahlten Zuschlag dar.

2.5 Vorausschauende Betrachtung der Einkommensverhältnisse

Ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus einer Beschäftigung bzw. mehreren Beschäftigungen die maßgebende Jahresarbeitsentgeltgrenze (vgl. Ausführungen unter Nummer 3) übersteigt, ist in einer vorausschauenden Betrachtungsweise auf der Grundlage der gegenwärtigen und bei normalem Verlauf für ein Zeitjahr zu erwartenden Einkommensverhältnisse festzustellen. Dies gilt auch bei befristeten Arbeitsverträgen. Eine solche Feststellung ist bei Aufnahme der Beschäfti-

gung, bei jeder wesentlichen Änderung der Einkommensverhältnisse, bei einer Änderung der rechtlichen Verhältnisse, insbesondere hinsichtlich der Arbeitsentgelteigenschaft, sowie bei der jährlichen Anpassung der Jahresarbeitsentgeltgrenzen vorzunehmen. Dabei dürfen Erhöhungen des Arbeitsentgelts erst von dem Zeitpunkt an berücksichtigt werden, von dem an der Anspruch auf das erhöhte Entgelt besteht (vgl. Urteil des BSG vom 7. Dezember 1989 – 12 RK 19/87 – USK 89115). Das bedeutet: Eine im Laufe des Jahres bereits absehbare Entgelterhöhung (z. B. aus Anlass einer bereits feststehenden Tariferhöhung oder des Vorrückens in einer Dienstalters- oder Erfahrungsstufe) bleibt bei der Ermittlung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts zunächst unberücksichtigt. Erst die mit dem Entstehen des Anspruchs auf das erhöhte Arbeitsentgelt einhergehende Änderung der Einkommensverhältnisse löst – von diesem Zeitpunkt an – eine neue zukunftsbezogene Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts und eine daran geknüpfte versicherungsrechtliche Bewertung aus. Gleiches gilt für im Laufe des Jahres bereits absehbare Entgeltminderungen (z. B. aus Anlass des Entgeltausfalls wegen Beginns der Schutzfristen und einer sich anschließenden Elternzeit oder der Reduzierung des Beschäftigungsumfangs von einer Vollzeit- in eine Teilzeitbeschäftigung). Es genügt für die Berücksichtigung derartiger Entgeltveränderungen in diesem Kontext mithin nicht, dass sie in absehbarer Zukunft eintreten sollen, selbst wenn eine hohe Wahrscheinlichkeit hierfür besteht. Der Verzicht auf Arbeitsentgelt (z. B. auf ein tarifliches Zusatzgeld pro Jahr zugunsten zusätzlicher freier Arbeitstage) löst erst von dem Zeitpunkt an, von dem er wirksam erklärt wird, eine neue zukunftsbezogene Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts und eine daran geknüpfte versicherungsrechtliche Bewertung aus. In den Fällen, in denen es um das Ausscheiden aus der Versicherungspflicht mit Ablauf des laufenden Kalenderjahres wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze geht, ist die unter Nummer 4.2 beschriebene abweichende Verfahrensweise zur Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts im Rahmen einer Prognose für das nächste Kalenderjahr zu beachten.

Das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt wird im Rahmen der vorausschauenden Betrachtung durch Multiplikation der aktuellen Monatsbezüge mit zwölf (ohne Rücksicht auf das Kalenderjahr) unter Berücksichtigung der regelmäßig gewährten Sonderzuwendungen bzw. Einmalzahlungen ermittelt. Dies gilt selbst dann, wenn die Beschäftigungsdauer aufgrund einer Befristung des Arbeitsverhältnisses weniger als zwölf Monate beträgt. Bei Arbeitnehmern, die auf Basis der geleisteten Arbeitsstunden entlohnt werden, ist der aktuelle Stundenlohn zunächst auf einen Monatswert umzurechnen (Stundenlohn x individuelle wöchentliche Arbeitszeit x 13 : 3), anschließend ist das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt, wie beschrieben, zu ermitteln. Auch hier gilt, dass künftige (Stunden-)Lohnerhöhungen erst von dem Zeitpunkt an berücksichtigt werden dürfen, von dem an der Anspruch auf das erhöhte Arbeitsentgelt besteht, und zwar selbst dann, wenn Beginn und Höhe der Lohnerhöhung bereits vorher feststehen. Für Lohnminderungen gilt Entsprechendes.

Bei schwankenden Bezügen muss das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt im Wege einer Prognose bzw. vorausschauenden Schätzung ermittelt werden. Die hiernach erforderliche Prognose erfordert keine alle Eventualitäten berücksichtigende genaue Vorhersage, sondern eine ungefähre Einschätzung, welches Arbeitsentgelt nach der bisherigen Übung mit hinreichender Sicherheit zu erwarten ist. Prognose- bzw. Schätzungsgrundlage kann das Arbeitsentgelt des Vorjahres oder – bei Neueintritt von Arbeitnehmern – das Arbeitsentgelt vergleichbarer Mitarbeiter sein, wenn davon auszugehen ist, dass sich das Arbeitsentgelt bei normalem Ablauf der Dinge nicht relevant verändern wird. Erweist sich eine – richtige – Prognose im Nachhinein infolge nicht vorhersehbarer Umstände als unzutreffend, so bleibt sie für die Vergangenheit gleichwohl maßgebend. Der mit der ursprünglichen Prognose nicht mehr übereinstimmende Sachverhalt kann jedoch Anlass für eine neue Feststellung unter wiederum vorausschauender Betrachtung der Einkommensverhältnisse sein. Die gegebenenfalls vorzunehmende neue Prognose erfolgt zu dem Zeitpunkt, von dem an erkennbar wird, dass sich die Einkommensverhältnisse relevant ändern. Überschreitet daraufhin das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt des Arbeitnehmers die Jahresarbeitsentgeltgrenze, tritt Versicherungsfreiheit mit Ablauf des Kalenderjahres ein (vgl. Ausführungen unter Nummer 4). Bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze endet hingegen die Versicherungsfreiheit (vgl. Ausführungen unter Nummer 5).

2.6 Vereinbarung eines Nettoarbeitsentgelts

Nach § 14 Abs. 2 SGB IV gelten bei einem vereinbarten Nettoarbeitsentgelt die Einnahmen des Arbeitnehmers einschließlich der darauf entfallenden Steuern (Lohnsteuer, gegebenenfalls Kirchensteuer sowie Solidaritätszuschlag) und der gesetzlichen Arbeitnehmeranteile an den Sozialversicherungsbeiträgen als Arbeitsentgelt. Zur Feststellung, ob bei einer Nettolohnvereinbarung Versicherungsfreiheit wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze besteht, ist zunächst das maßgebende Bruttoarbeitsentgelt durch Hochrechnung unter Berücksichtigung der vom Arbeitgeber übernommenen Steuern und – unter Annahme von Krankenversicherungspflicht – der vom Arbeitgeber übernommenen Arbeitnehmeranteile an den Sozialversicherungsbeiträgen zu ermitteln. Solange das auf diese Weise ermittelte Bruttoarbeitsentgelt nach Abzug des Arbeitnehmeranteils an den Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht übersteigt, liegt Versicherungsfreiheit nicht vor (vgl. Urteil des BSG vom 19. Dezember 1995 – 12 RK 39/94 –, USK 9584).

3 Maßgebende Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze ist seit dem 1. Januar 2003 formal von der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung abgekoppelt. Seit diesem Zeitpunkt ist in § 6 Abs. 6 SGB V eine allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze und daneben in § 6 Abs. 7 SGB V eine besondere Jahresar-

beitsentgeltgrenze normiert. Die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze, die betragsmäßig niedriger ist als die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze, gilt aus Gründen des Bestands- und Vertrauensschutzes für Arbeitnehmer, die am 31. Dezember 2002 wegen Überschreitens der an diesem Tag geltenden Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in einer substitutiven Krankenversicherung versichert waren. Die Voraussetzungen der Bestands- und Vertrauensschutzregelung erfüllen hingegen Personen, die am 31. Dezember 2002 aufgrund einer anderen Statuszugehörigkeit (z. B. als Beamte oder selbstständig Tätige) privat krankenversichert waren, nicht. Eine substitutive Krankenversicherung (§ 146 Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) ist eine private Krankenversicherung, die dem vollständigen oder teilweisen Ersatz der gesetzlichen Krankenversicherung dient; hierzu gehört beispielsweise die private Krankheitsvollversicherung. Die besondere Jahresarbeitsentgeltgrenze ist für die unter die Bestands- und Vertrauensschutzregelung fallenden Arbeitnehmer sowohl in dem am 31. Dezember 2002 bestehenden Beschäftigungsverhältnis anwendbar als auch für alle künftigen Beschäftigungsverhältnisse zu beachten, selbst wenn zwischenzeitlich Versicherungspflicht aufgrund eines anderen Tatbestandes (z. B. wegen des Bezugs von Arbeitslosengeld) bestanden hat. Für alle Arbeitnehmer, die nicht die Voraussetzungen der besonderen Jahresarbeitsentgeltgrenze erfüllen, gilt die allgemeine Jahresarbeitsentgeltgrenze des § 6 Abs. 6 SGB V.

Die für das jeweilige Kalenderjahr maßgebenden Jahresarbeitsentgeltgrenzen werden in der Rechtsverordnung zur Festsetzung der Beitragsbemessungsgrenzen in der Rentenversicherung nach § 160 SGB VI zum 1. Januar eines jeden Jahres von der Bundesregierung unter Berücksichtigung der Entwicklung der Arbeitnehmereinkommen fortgeschrieben und neu festgesetzt (vgl. § 6 Abs. 6 Satz 4 und Abs. 7 Satz 2 SGB V).

4. Beginn der Versicherungsfreiheit bei Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze

4.1 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze von Beginn der Beschäftigung an

Arbeitnehmer sind nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V krankenversicherungsfrei, wenn ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Die Versicherungsfreiheit besteht von Beginn der Beschäftigung an, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus der zu beurteilenden Beschäftigung bei vorausschauender Betrachtungsweise (vgl. Ausführungen unter Nummer 2.5) die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt. Besteht hingegen in dem Beschäftigungsverhältnis zunächst Versicherungspflicht, weil die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht überschritten ist, gilt für den Eintritt der Versicherungsfreiheit § 6 Abs. 4 SGB V (vgl. Ausführungen unter Nummer 4.2).

Tritt zu einer (für sich betrachtet) versicherungspflichtigen Beschäftigung eine aufgrund des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfreie Beschäftigung hinzu, besteht vom Tag des Hinzutritts der weiteren (die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitenden) Beschäftigung für den (dann) mehrfachbeschäftigten Arbeitnehmer auch in der bereits bestehenden Beschäftigung Versicherungsfreiheit. Dies gilt auch dann, wenn der Zeitraum, in dem sich die Beschäftigungen überschneiden, nur von kurzer Dauer ist.

4.2 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze im Laufe der Beschäftigung

Besteht für den Arbeitnehmer zunächst Versicherungspflicht, weil die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht überschritten wird, endet diese – im Falle der Entgelterhöhung – mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens, vorausgesetzt, dass das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt (§ 6 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB V). Entsprechendes gilt im Falle des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze aufgrund der Aufnahme einer weiteren (entweder mehr als geringfügigen oder zweiten oder weiteren geringfügigen) für sich betrachtet versicherungspflichtigen Beschäftigung. Für die Feststellung, ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, ist eine von den unter Nummer 2.5 beschriebenen Grundsätzen der vorausschauenden Betrachtung der Einkommensverhältnisse abweichende Verfahrensweise zu beachten. In diesen Fällen, in denen es um das Ausscheiden aus der Versicherungspflicht mit Ablauf des Kalenderjahres wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze geht, ist zum Ende/Ablauf des laufenden Kalenderjahres (Prognosezeitpunkt) das vereinbarte Arbeitsentgelt auf ein zu erwartendes Jahresarbeitsentgelt für das nächste Kalenderjahr (Prognosezeitraum) hochzurechnen. Prognosegrundlage sind dabei zunächst die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Verhältnisse. Entsprechend dem Urteil des BSG vom 7. Juni 2018 – B 12 KR 8/16 R –, USK 2018-15, sind allerdings die zum Prognosezeitpunkt objektiv feststehenden (z. B. durch vertragliche Regelungen) oder mit hinreichender Sicherheit absehbaren Entgeltveränderungen (z. B. aus Anlass des Entgeltausfalls wegen Beginn der Schutzfristen und einer sich anschließenden Elternzeit) in die Prognose mit einzubeziehen und zu berücksichtigen. Entgeltveränderungen sind sowohl Entgeltminderungen als auch Entgelterhöhungen.

Bei einer Entgelterhöhung zum 1. Januar des Jahres, die erstmalig im Laufe der Beschäftigung zu einem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze führt, kommt es frühestens zum 31. Dezember dieses Jahres zum Ausscheiden aus der Versicherungspflicht. Grund hierfür ist, dass der Anspruch auf das erhöhte Entgelt erst im Laufe des Kalenderjahres (wenngleich auch zum 1. Januar) entstanden ist. Im gleichen Sinne regelt auch § 6 Abs. 4 Satz 3 SGB V, dass bei rückwirkender Erhöhung des Arbeitsentgelts die Krankenversicherungspflicht erst mit Ablauf des Kalenderjahres endet, in dem der Anspruch auf das erhöhte Arbeitsentgelt entstanden ist. Im Unterschied hierzu

bleibt ein nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreier Arbeitnehmer, dessen regelmäßiges Arbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze des laufenden und – allein aufgrund einer Entgelterhöhung zu Beginn des nächsten Kalenderjahres – auch des nächsten Kalenderjahres übersteigt, von der Krankenversicherungspflicht ausgenommen und damit (weiterhin) versicherungsfrei. Dies gilt auch dann, wenn das Arbeitsentgelt erst im Laufe des Monats Januar des nächsten Kalenderjahres mit Wirkung vom Ersten dieses Monats an erhöht wird und der Anspruch hierauf (z. B. durch tarif- oder arbeitsvertragliche Vereinbarung) spätestens bis zum 15. Januar entstanden ist (vgl. Urteil des BSG vom 31. August 1976 – 12/3/12 RK 21/74 –, USK 76126 in Verb. mit Punkt 1 der Niederschrift über die Besprechung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung vom 28./29. September 1977).

Das Gesetz schiebt den Zeitpunkt, zu dem eine bestehende Versicherungspflicht als Arbeitnehmer wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze enden kann, damit generell auf das Kalenderjahresende hinaus. Die Anwendung der Überschreitensregelung des § 6 Abs. 4 SGB V unterscheidet nicht danach, aus welchem Grund die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschritten wird. Es ist mithin unbedeutend, ob innerhalb eines Beschäftigungsverhältnisses das Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auf eine reine Entgelterhöhung zurückgeht oder diese mit einem beruflichen Aufstieg oder der Übernahme neuer Aufgaben verbunden ist. Auch eine Umwandlung des Beschäftigungsverhältnisses von Teilzeit- in Vollzeitarbeit oder der mit einer Entgelterhöhung einhergehende Statuswechsel vom Auszubildenden oder Teilnehmer an einem dualen Studiengang zum Arbeitnehmer (beim gleichen Arbeitgeber) führt frühestens mit Ablauf des Kalenderjahres des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum Ende der Versicherungspflicht.

Übt ein Arbeitnehmer hingegen im unmittelbaren Anschluss an eine während des Studiums ausgeübte Beschäftigung, für die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V („Werkstudentenprivileg“) bestand, beim selben Arbeitgeber eine Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze aus, kommt die Regelung des § 6 Abs. 4 SGB V nicht zur Anwendung. Grund hierfür ist, dass aufgrund der Beschäftigung (während des Studiums) keine Versicherungspflicht als Arbeitnehmer besteht, die bis zum Kalenderjahresende fortzuführen wäre. In diesen Fällen besteht Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V mit Beginn der Beschäftigung, aus der heraus das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze erzielt wird.

4.3 Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Unterbrechung der Beschäftigung

Für Arbeitnehmer, die vor Inanspruchnahme der Elternzeit aufgrund der Höhe ihres regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei waren, stellt sich der Versicherungsstatus nach Beendigung der Elternzeit bei (Wieder-) Aufnahme der Beschäfti-

gung bzw. Rückkehr zu den ursprünglichen Einkommensverhältnissen in Abhängigkeit von den Gegebenheiten während der Elternzeit differenziert dar. Hierbei sind im Wesentlichen 5 Fallgruppen (Buchstaben a bis e) zu unterscheiden:

a) Während der Elternzeit wird keine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt.

Die (Wieder-)Aufnahme der Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Ende der Elternzeit führt von Beginn an zur Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

b) Während der Elternzeit wird eine zulässige Teilzeitbeschäftigung beim gleichen Arbeitgeber, der die Elternzeit gewährt, ausgeübt. Von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V wird kein Gebrauch gemacht.

Die (Wieder-)Aufnahme der Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Ende der Elternzeit führt von Beginn der Beschäftigung an nicht zur Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Die aus Anlass der Ausübung der nicht vollen Erwerbstätigkeit während der Elternzeit bestehende Versicherungspflicht endet nach § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V frühestens zum Ablauf des Kalenderjahres, wenn die nicht volle Erwerbstätigkeit bis zum Ende der Elternzeit ausgeübt wird. Ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht kommt dementsprechend frühestens zum Ende des Kalenderjahres in Betracht, vorausgesetzt, dass die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze ebenfalls überschritten wird. Für die Feststellung, ob das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt, ist die unter Nummer 4.2 beschriebene Verfahrensweise zu beachten.

Wird die nicht volle Erwerbstätigkeit während der Elternzeit nicht bis zum Ende der Elternzeit ausgeübt, zieht die (Wieder-)Aufnahme der Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Ende der Elternzeit von Beginn an Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V nach sich; § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V ist nicht anzuwenden.

c) Während der Elternzeit wird eine zulässige Teilzeitbeschäftigung beim gleichen Arbeitgeber, der die Elternzeit gewährt, ausgeübt. Es wird von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V Gebrauch gemacht.

Die (Wieder-)Aufnahme der Beschäftigung mit einem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach Ende der Elternzeit führt von Beginn der Beschäftigung an

zur Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Die Regelung des § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V findet keine Anwendung, da keine Versicherungspflicht, die zum Ablauf des Kalenderjahres enden würde, besteht. Die Rückkehr zu den ursprünglichen Einkommensverhältnissen nach Ende der Elternzeit führt in diesen Fällen somit direkt zur Versicherungsfreiheit, wenn bei vorausschauender Betrachtung das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet.

d) Während der Elternzeit wird eine zulässige Teilzeitbeschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber als der, der die Elternzeit gewährt hat, ausgeübt. Von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V wird kein Gebrauch gemacht.

Die Ausführungen zur Fallgruppe b gelten gleichermaßen. Dies gilt ausdrücklich auch in den Fällen, in denen die nicht volle Erwerbstätigkeit bis zum Ende der Elternzeit ausgeübt wird und ein Ausscheiden aus der Versicherungspflicht nach § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V dementsprechend frühestens zum Ende des Kalenderjahres in Betracht kommt. Die bis zum Ende der Elternzeit ausgeübte nicht volle Erwerbstätigkeit und die sich unmittelbar anschließende wieder aufgenommene Beschäftigung gebieten eine einheitliche Betrachtung des Versicherungsverhältnisses. Von daher sind die Betroffenen denjenigen Arbeitnehmern gleichzustellen, die während der Elternzeit eine zulässige Teilzeitbeschäftigung beim gleichen Arbeitgeber ausüben (so auch Urteil des BSG vom 25. Februar 1997 – 12 RK 51/96 –, USK 9701 zum Ausscheiden aus der Krankenversicherungspflicht im Anschluss an eine Beschäftigung während des Grundwehrdienstes bei Wiederaufnahme der Beschäftigung nach Beendigung des Grundwehrdienstes).

e) Während der Elternzeit wird eine zulässige Teilzeitbeschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber als der, der die Elternzeit gewährt hat, ausgeübt. Es wird von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V Gebrauch gemacht.

Die Ausführungen zur Fallgruppe c gelten gleichermaßen.

4.4 Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Arbeitnehmer, deren Versicherungspflicht wegen Überschreitens der maßgebenden Jahresarbeitsentgeltgrenze mit Ablauf des Kalenderjahres erlischt, wird grundsätzlich als freiwillige Mitgliedschaft im Rahmen der sog. obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 Satz 1 SGB V fortgeführt. Die freiwillige Mitgliedschaft ist für die aus der Versicherungspflicht ausscheidenden Arbeitnehmer nicht an die Erfüllung bestimmter Vorversicherungszeiten im System der gesetzlichen Krankenversicherung geknüpft. Die freiwillige Mitgliedschaft im Rahmen der sog. obligatorischen Anschlussversicherung kommt al-

lerdings nicht zustande, wenn das Mitglied innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeit seinen Austritt aus der gesetzlichen Krankenversicherung erklärt. Der Austritt wird nach § 188 Abs. 4 Satz 2 SGB V allerdings nur wirksam, wenn das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird (z. B. durch eine Krankheitskostenvollversicherung eines Unternehmens der privaten Krankenversicherung) und diese Absicherung sich lückenlos an die vorangegangene Versicherung anschließt. Näheres zur Austrittserklärung enthalten die „Grundsätzliche Hinweise zur Umsetzung der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V“ in der jeweils aktuellen Fassung. Dem Ausscheiden aus der gesetzlichen Krankenversicherung steht im Übrigen nicht entgegen, dass die „allgemeine“ Mindestbindung nach § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V oder die Mindestbindung nach § 53 Abs. 8 SGB V bei Teilnahme an einem Wahltarif gegebenenfalls nicht erfüllt ist.

Sofern gegen Ende des Kalenderjahres bereits mit hinreichender Sicherheit angenommen werden kann, dass vom nächsten Kalenderjahr an Krankenversicherungsfreiheit wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze bestehen wird, sollten Austrittserklärungen bereits angenommen werden, ungeachtet dessen, dass sich die Wirksamkeit derartiger Willenserklärungen noch nicht entfalten kann. Die entsprechenden Mitgliedschaften wären dann, ggf. nach der Meldung durch den Arbeitgeber über die Änderung der Beitragsgruppe, mit Ablauf des Kalenderjahres zu beenden.

5. Ende der Versicherungsfreiheit bei Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze[1]

5.1 Minderung des Jahresarbeitsentgelts

Die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V endet, wenn das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht mehr übersteigt. Dabei tritt das Ende der Versicherungsfreiheit unmittelbar ein, das heißt mit dem Tag, der dem Tag vorhergeht, von dem an die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschritten wird, und nicht erst mit dem Ende des Kalenderjahres; § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB V ist im Falle des Unterschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze nicht entsprechend anzuwenden. Eine Minderung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts auf einen Betrag gleich oder unterhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze führt dementsprechend zur Versicherungspflicht des Arbeitnehmers, sofern nicht andere Regelungen (z. B. die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 3a SGB V für Arbeitnehmer, die bei Erfüllung des Versicherungspflichttatbestandes das 55. Lebensjahr bereits vollendet haben und ohne ausreichende GKV-Vorversicherung sind) den Eintritt der Versicherungspflicht verhindern.

[1] Im Kontext dieser Ausführungen ist mit dem Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze gleichzeitig auch der Fall gemeint, dass das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt exakt dem Betrag der Jahresarbeitsentgeltgrenze entspricht.

Die Versicherungsfreiheit endet grundsätzlich auch dann, wenn die Entgeltminderung ihrem Anschein nach nur vorübergehender Natur oder zeitlich befristet ist, es sei denn, die Entgeltminderung ist nur von kurzer Dauer. Eine zu Beginn der Minderung des laufenden Arbeitsentgelts gegebenenfalls bereits absehbare Rückkehr zu den oder annähernd den Verhältnissen vor der Entgeltminderung bleibt bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung zunächst unberücksichtigt. Erst die mit dem Wegfall der vorübergehenden oder befristeten Entgeltminderung einhergehende Änderung der Einkommensverhältnisse bzw. die Rückkehr zu den ursprünglichen Einkommensverhältnissen löst – von diesem Zeitpunkt an – eine neue zukunftsbezogene Feststellung des regelmäßigen Jahresarbeitsentgelts und eine daran geknüpfte versicherungsrechtliche Bewertung aus (vgl. Ausführungen unter Nummer 2.5). Ergibt diese Beurteilung ein Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze, endet die Versicherungspflicht jedoch nicht sofort, sondern frühestens mit Ablauf des Kalenderjahres, wenn das Entgelt auch die vom Beginn des nächsten Kalenderjahres an geltende Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt (§ 6 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB V).

Ein bei vorliegender Versicherungsfreiheit nur vorübergehendes Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze, das ohne Auswirkungen auf den Versicherungsstatus bleibt, wird nur in engen Grenzen für zulässig und vertretbar erachtet und ist auf wenige Sachverhalte beschränkt. In Betracht kommen im Wesentlichen die Fälle der Kurzarbeit (mit Ausnahme des Bezugs von Transferkurzarbeitergeld) und der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben. In diesen Fällen bleibt der Versicherungsstatus für die Dauer des jeweiligen Tatbestandes unverändert. Dies ist gerechtfertigt, da das aus Anlass der Kurzarbeit oder der Wiedereingliederung ausfallende regelmäßige Arbeitsentgelt durch eine Entgeltersatzleistung (Kurzarbeitergeld bzw. Krankengeld) ersetzt wird und der eigentliche Entgeltanspruch dem Grunde nach unberührt bleibt. Darüber hinaus lässt eine zeitlich befristete Minderung des laufenden Arbeitsentgelts bei absehbarer Rückkehr zu den oder annähernd den Verhältnissen vor der Entgeltminderung die Versicherungsfreiheit dann fortbestehen, wenn die Entgeltminderung nur von kurzer Dauer ist und insofern bei einer Gesamtschau nicht von einem regelmäßigen (geminderten) Arbeitsentgelt ausgegangen werden kann. Für eine Entgeltminderung von nur kurzer Dauer kann nicht auf starre Zeitgrenzen zurückgegriffen werden; sie ist in aller Regel jedoch anzunehmen, wenn die vorübergehende Minderung des Arbeitsentgelts nicht mehr als drei Monate ausmacht. Die Versicherungsfreiheit besteht bei einer zeitlich befristeten Minderung des Arbeitsentgelts infolge Ausübung einer Teilzeitbeschäftigung während der Elternzeit oder im Rahmen einer Freistellung nach § 3 des Pflegezeitgesetzes nicht fort, es sei denn, das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus der Teilbeschäftigung übersteigt die Jahresarbeitsentgeltgrenze.

Eine vorübergehende Absenkung des Arbeitsentgelts aufgrund kollektivrechtlicher Beschäftigungssicherungsvereinbarungen lässt die Versicherungsfreiheit dagegen enden, wenn dadurch die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschritten wird. Derartige Vereinbarungen waren in der Ver-

gangenheit – entsprechend der damaligen Regelung in § 421t Abs. 2 Nr. 3 SGB III – aus beschäftigungspolitischen Erwägungen dem Bezug von Kurzarbeitergeld für eine befristete Zeit gleichzustellen und führten für die betroffenen Arbeitnehmer nicht zu einer Änderung im Versicherungsstatus. Diese Regelung hat jedoch seit dem 1. April 2012 keine Bedeutung mehr, ungeachtet dessen, dass die Sonderbemessungsregelung zu den kollektivrechtlichen Vereinbarungen zur Beschäftigungssicherung, die dem Kurzarbeitergeld vorgelagert sind, dauerhaft in die Regelungen zum Kurzarbeitergeld übernommen worden ist.

5.2 Anhebung der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die unter Nummer 5.1 beschriebene Rechtsfolge (Ende der Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) tritt auch ein, wenn das Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auf die Anhebung der Jahresarbeitsentgeltgrenze zurückzuführen ist. In diesem Fall haben betroffene Arbeitnehmer allerdings die Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V (vgl. Ausführungen unter Nummer 7).

5.3 Unterbrechungen des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses

Wird die Beschäftigung eines nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreien Arbeitnehmers ohne Entgeltzahlung unterbrochen, gilt nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV die Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt als fortbestehend, längstens jedoch für einen Monat. Diese Fiktion des für eine begrenzte Zeit fortdauernden entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses erfasst auch die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreien Arbeitnehmer. Sie führt dazu, dass die Versicherungsfreiheit bei einem fortbestehenden Beschäftigungsverhältnis mit unterbrochener Arbeitsentgeltzahlung zunächst fortwirkt, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats endet.

Bei Unterbrechung des entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses aus Anlass der Inanspruchnahme von Elternzeit – unabhängig von der Dauer der beanspruchten Elternzeit – endet die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V mit Beginn der Elternzeit; der Monatszeitraum des § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB V findet keine Anwendung (§ 7 Abs. 3 Satz 3 SGB IV). Gleiches gilt bei einer vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung nach § 3 des Pflegezeitgesetzes (§ 7 Abs. 3 Satz 4 SGB IV). Das Ende der Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V lässt allerdings nicht den Rückschluss zu, dass im Anschluss daran Versicherungspflicht eintritt. Der Eintritt von Versicherungspflicht für Arbeitnehmer verlangt die Beschäftigung gegen Entgelt; genau hieran fehlt es in diesen Sachverhalten.

Wird im Anschluss an die Elternzeit unbezahlter Urlaub oder eine andere Art der Freistellung von der Arbeitsleistung ohne Entgeltzahlung vereinbart bzw. in Anspruch genommen, besteht ebenfalls keine Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, da bereits während der Elternzeit

der Tatbestand des Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze wegen des vollständigen Wegfalls des Arbeitsentgelts nicht mehr erfüllt ist. Zwar gilt in diesen Fällen das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis nach § 7 Abs. 3 Satz 1 SGB IV für den ersten Monat des unbezahlten Urlaubs oder der anderen Art der Freistellung von der Arbeitsleistung ohne Entgeltzahlung als fortbestehend. In der Konsequenz führt die fehlende Entgeltzahlung mit Beginn des zweiten Monats zu einem Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Damit verbunden ist die Pflicht des Arbeitgebers zur Abgabe einer Abmeldung zur Renten- und Arbeitslosenversicherung. Ein Fortbestehen der Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V wird in diesen Fällen jedoch nicht angenommen.

Die gleichen versicherungsrechtlichen Folgen ergeben sich im Übrigen in den Fällen, in denen nach dem Ende des Krankengeldbezugs (insbesondere durch Erreichen der Höchstanspruchsdauer) die entgeltliche Beschäftigung bei Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses nicht (wieder) aufgenommen wird. Dem steht nicht entgegen, dass die Frage des Fortbestehens der Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V für die Dauer des Krankengeldbezugs anders bewertet wird als während der Elternzeit. Entscheidend ist, dass der vorübergehende Charakter des Entgeltwegfalls und die damit einhergehende Fortdauer der Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V typischerweise nicht mehr unterstellt werden kann.

Zu den Zeiten der Unterbrechung eines entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses, die ohne Auswirkungen auf den krankenversicherungsrechtlichen Status bleiben, zählen insbesondere:

- Zeiten der Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung (unabhängig davon, ob Krankengeld oder Krankentagegeld gezahlt wird),
- Zeiten des Bezugs von Verletztengeld, Übergangsgeld oder Versorgungskrankengeld,
- Zeiten des Bezugs von Mutterschaftsgeld,
- Zeiten des Bezugs von Kurzarbeitergeld mit Ausnahme des Transferkurzarbeitergeldes nach § 111 SGB III,
- Zeiten, in denen sich der Arbeitnehmer rechtmäßig im Arbeitskampf befand,
- Zeiten der Teilnahme an einer Eignungsübung.

5.4 Nachträglich festgestelltes Ende der Versicherungsfreiheit

Die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V endet mit dem Unterschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze, und zwar auch dann, wenn erst nachträglich festgestellt wird (z. B. im Rah-

men von Betriebsprüfungen), dass die Jahresarbeitsentgeltgrenze unterschritten ist. Sofern der Arbeitnehmer in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert ist, endet mit dem Eintritt der Versicherungspflicht auch die freiwillige Krankenversicherung (§ 191 Nr. 2 SGB V). Aus verwaltungspraktischen Erwägungen wird in diesen Fällen akzeptiert, dass das Versicherungsverhältnis in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht rückwirkend, sondern zukunftsorientiert berichtigt bzw. umgestellt wird. Bei entsprechenden Feststellungen im Rahmen von Betriebsprüfungen haben sich die Spitzenorganisationen der Sozialversicherung darauf verständigt, die Krankenversicherungspflicht mit Beginn des Monats, der dem Datum des Prüfbescheides folgt, eintreten zu lassen. Im Prüfbescheid wird der Arbeitgeber darauf hingewiesen, dass er von diesem Zeitpunkt an das Krankenversicherungsverhältnis umzustellen und die entsprechenden Änderungen (Anzeige des Beitragsgruppenwechsels) zu melden hat.

Die vorstehenden Ausführungen gelten nicht, wenn während der Versicherungsfreiheit eine private Krankenversicherung bestand. In diesen Fällen ist das Versicherungsverhältnis entsprechend der wahren Rechtslage abzuwickeln; dementsprechend ist das Bestehen von Krankenversicherungspflicht auch rückwirkend festzustellen. Dem steht nicht entgegen, dass sich dadurch unter Umständen eine Doppelversicherung in der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung ergeben kann, weil nur eingeschränkte Möglichkeiten der Rückabwicklung des privaten Versicherungsvertrages bestehen.

6. Folgewirkungen der Versicherungsfreiheit

6.1 Auswirkungen der Versicherungsfreiheit auf andere Versicherungstatbestände

Arbeitnehmer, die nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfrei sind, bleiben nach § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V auch dann versicherungsfrei, wenn sie die Voraussetzungen der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 5 bis 13 SGB V erfüllen. Hierüber wirkt die Krankenversicherungsfreiheit nicht nur auf den jeweiligen zur Versicherungsfreiheit führenden Tatbestand, sondern absolut auch auf andere Versicherungstatbestände, die der Arbeitnehmer nebenher verwirklicht (z. B. nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V als Rentenbezieher oder nach § 189 SGB V als Rentenantragsteller).

Im Falle der Mehrfachbeschäftigung findet § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V allerdings insofern keine Anwendung, als bei einem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze allein durch das regelmäßige Arbeitsentgelt aus einer Beschäftigung auch in allen weiteren Beschäftigungen von einem Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze auszugehen ist, sodass die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V auf alle Beschäftigungen ausstrahlt.

Solange die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V besteht, ist nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V auch die Familienversicherung ausgeschlossen, wenngleich die Familienversicherung für die in Rede stehenden Arbeitnehmer auch wegen der Höhe des dem Gesamteinkommen im Sinne des § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V in Verb. mit § 16 SGB IV zuzurechnenden regelmäßigen Arbeitsentgelts ausgeschlossen ist. Endet die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V, endet auch der Ausschlusstatbestand nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V, sodass beispielsweise bei Inanspruchnahme der Elternzeit oder einer vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung nach § 3 des Pflegezeitgesetzes die Familienversicherung in Betracht kommen kann, sofern nicht andere Ausschlussgründe, insbesondere § 10 Abs. 1 Satz 3 SGB V, dem entgegenstehen.

6.2 Auswirkungen der Versicherungsfreiheit auf die landwirtschaftliche Krankenversicherung

Nach § 3a Nr. 1 KVLG 1989 sind unter anderem Personen wegen Versicherungsfreiheit aus der Pflichtversicherung in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung (LKV) ausgeschlossen, die die Voraussetzungen für die Versicherungsfreiheit als höherverdienender Arbeitnehmer im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen; § 6 Abs. 4 SGB V gilt.

Übt ein landwirtschaftlicher Unternehmer, der aufgrund der Bewirtschaftung eines landwirtschaftlichen Unternehmens der Krankenversicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 KVLG 1989 unterliegt, daneben eine abhängige Beschäftigung gegen ein regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt aus, das die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt und deshalb aufgrund dieser Beschäftigung versicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ist, führt diese Versicherungsfreiheit nach § 3a Nr. 1 KVLG 1989 zugleich zur Versicherungsfreiheit in der Tätigkeit als landwirtschaftlicher Unternehmer.

Mitarbeitende Familienangehörige unterliegen der Versicherungspflicht in der LKV nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 auch dann, wenn sie in dem landwirtschaftlichen Unternehmen als Arbeitnehmer beschäftigt sind und ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt (vgl. Urteil des BSG vom 5. Februar 1976 – 11 RK 2/75 –, USK 7601). In diesen Fällen ist die landwirtschaftliche Krankenkasse für die Durchführung der Pflichtmitgliedschaft in der LKV zuständig; § 3a Nr. 1 KVLG 1989 in Verb. mit § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V findet insoweit keine Anwendung. Steht jedoch der in der LKV aufgrund der Versicherungspflicht nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 KVLG 1989 versicherte mitarbeitende Familienangehörige gleichzeitig in einem anderen nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V dem Grunde nach krankenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis außerhalb der Landwirtschaft und überschreitet das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt aus der weiteren Beschäftigung im Sinne des § 42 Abs. 2 KVLG 1989 die Jahresarbeitsentgeltgrenze, ist diese Beschäftigung krankenversicherungsfrei nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V mit der Folge, dass

diese Krankenversicherungsfreiheit nach § 3a Nr. 1 KVLG 1989 zugleich auf die Beschäftigung als mitarbeitender Familienangehöriger durchgreift.

7. Befreiung von der Versicherungspflicht

7.1 Voraussetzungen für die Befreiung

Arbeitnehmer, die wegen Änderung der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungspflichtig werden, können sich nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Die Befreiung von der Versicherungspflicht setzt voraus, dass ein bislang nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungsfreier Arbeitnehmer durch eine Änderung der Jahresarbeitsentgeltgrenze, die sich in aller Regel als Anhebung zum 1. Januar eines jeden Jahres darstellt, versicherungspflichtig wird. Zwischen der Anhebung der Jahresarbeitsentgeltgrenze und dem Eintritt der Krankenversicherungspflicht des Arbeitnehmers muss mithin ein Zusammenhang bestehen; tritt die Versicherungspflicht dagegen wegen Minderung des regelmäßen Jahresarbeitsentgelts ein, wird das Befreiungsrecht nicht ausgelöst. Durch die Befreiungsregelung erhalten privat krankenversicherte Arbeitnehmer die Möglichkeit, ihren privaten Krankenversicherungsschutz fortzuführen. Eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht zugunsten einer freiwilligen Krankenversicherung, nachrangigen Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V oder Familienversicherung ist nicht möglich bzw. ausgeschlossen.

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ist antragsgebunden. Der Antrag ist nach § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB V innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Krankenversicherungspflicht zu stellen. Er ist an die bzw. eine Krankenkasse zu richten, die im Falle des Bestehens von Krankenversicherungspflicht nach § 173 Abs. 2 SGB V wählbar wäre, unabhängig davon, an welche Krankenkasse als zuständige Einzugsstelle nach § 28i Satz 2 SGB IV bislang die Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung gezahlt worden sind. Die Wahl der Krankenkasse hinsichtlich der Befreiung von der Krankenversicherungspflicht gilt im Falle der Ablehnung der Befreiung gleichzeitig als Wahl der Krankenkasse für die Durchführung der Mitgliedschaft aufgrund der versicherungspflichtigen Beschäftigung. Wird die Befreiung erst zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht beantragt, entscheidet die Krankenkasse über die Befreiung, bei der im Zeitpunkt der Antragstellung die Mitgliedschaft gemäß § 175 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB V geführt wird oder zu führen ist.

Seit 1. August 2013 ist eine Befreiung nur möglich, wenn der Betroffene einen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hat und diesen nachweist (§ 8 Abs. 2 Satz 4 SGB V). Dabei muss das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall bereits für den Zeitpunkt nachgewiesen werden, an dem die Befreiung ihre Wirkung entfaltet. Das in diesem Zusam-

menhang (positiv) verwendete Tatbestandsmerkmal des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall ist inhaltlich deckungsgleich mit dem in § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V (negativ) verwendeten Tatbestandsmerkmal des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall. An eine anderweitige Absicherung im Sinne des § 8 Abs. 2 Satz 4 SGB V werden mithin keine anderen Anforderungen gestellt als im Anwendungsbereich der Regelung zum Ausschluss der nachrangigen Versicherungspflicht. Eine Absicherung auf dem Sicherungsniveau des § 193 Abs. 3 Satz 1 VVG genügt von daher auch den Anforderungen an eine Befreiung von der Versicherungspflicht.

7.2 Wirkungen der Befreiung

Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen (einschließlich Leistungen für nach § 10 SGB V familienversicherte Angehörige) in Anspruch genommen wurden, sonst vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt (§ 8 Abs. 2 Satz 2 SGB V). Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht kann nicht widerrufen werden (§ 8 Abs. 2 Satz 3 SGB V).

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 SGB V wirkt tatbestandsbezogen auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, das zur Befreiung geführt hat. Befreiungsentscheidungen sind danach nur auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, aus dessen Anlass sie ausgesprochen werden, bezogen. Die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V wegen Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze wirkt dementsprechend nicht über das Ende des Versicherungspflichttatbestandes (hier: das entgeltliche Beschäftigungsverhältnis), für den die Befreiung ausgesprochen worden ist, hinaus, wenn hiernach Versicherungspflicht aufgrund eines anderen Versicherungspflichttatbestandes eintritt (Urteil des BSG vom 25. Mai 2011 – B 12 KR 9/09 R –, USK 2011-65). Über die Regelung des § 6 Abs. 3 SGB V wirkt die Befreiung auch auf andere Versicherungspflichttatbestände, sodass die von der Versicherungspflicht befreiten Personen für die Dauer der Befreiung auch dann nicht versicherungspflichtig werden, wenn sie eine der in § 5 Abs. 1 Nr. 1 oder Nr. 5 bis 13 SGB V genannten Voraussetzungen erfüllen. Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V entfaltet keine Regelungswirkung für eine im Anschluss an das Ende der Beschäftigung eintretende Versicherungspflicht wegen eines anderen Tatbestandes (z. B. aufgrund des Bezugs von Arbeitslosengeld nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V). Das Vorliegen eines anderen Versicherungspflichttatbestandes führt vielmehr dazu, dass sich zu diesem Zeitpunkt die Befreiung und der sie feststellende Verwaltungsakt im Sinne des § 39 Abs. 2 SGB X auf andere Weise erledigen. Aufgrund dieser Erledigung zieht die erneute Aufnahme einer Beschäftigung unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V Versicherungspflicht nach sich.

Ein Fortwirken der Befreiung über das einzelne (zur Befreiung führende) Beschäftigungsverhältnis ist jedoch dann anzunehmen, wenn im unmittelbaren Anschluss hieran oder auch nach einer kurzfristigen (sozialversicherungsrechtlich irrelevanten) Unterbrechung eine neue Beschäftigung aufgenommen wird, die grundsätzlich nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungspflichtig wäre. Dies gilt auch für weitere (noch folgende) Beschäftigungen. Als kurzfristige Unterbrechungen im vorstehenden Sinne werden Zeiträume von bis zu einem Monat angesehen, in denen kein anderer Versicherungspflichttatbestand vorliegt.

Die Befreiung von der Krankenversicherungspflicht bewirkt, dass auch keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung eintritt.